

Bernhard Voss
Körperspuren

Bernhard Voss

Körper spuren

Ursachen körperlicher
und psychischer
Symptome verstehen
und heilen



Der Verlag behält sich die Verwertung des urheberrechtlich geschützten Inhalts dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44 b UrhG ausdrücklich vor. Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

Die Ratschläge und Übungen sind vom Autor und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft worden. Sie bieten jedoch keinen Ersatz für kompetenten medizinischen Rat. Jede Leserin und jeder Leser ist für sein eigenes Handeln selbst verantwortlich. Alle Angaben in diesem Buch erfolgen daher ohne jegliche Gewährleistung oder Garantie seitens des Autors oder des Verlags. Eine Haftung des Autors bzw. des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Therapie unterliegt der Schweigepflicht. Deshalb sind alle Namen und einige entscheidende Details der Patientengeschichten geändert. Das betrifft Geschlecht, Alter, Orte sowie einige Szenen und Augenblicke. Gleichwohl sind alle Geschichten echt. Hinter jeder von ihnen stehen wahre Begebenheiten.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® Noo1967

5. Auflage 2025

Copyright © 2020 Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München
produktsicherheit@penguinrandomhouse.de
(Vorstehende Angaben sind zugleich Pflichtinformationen nach GPSR)

Umschlaggestaltung: Weiss Werkstatt München

Umschlagmotive: © Shutterstock.com (green_01, SilverCircle und Vector Goddess)

Illustrationen im Innenteil: Stefan Dangel (S. 92, 96, 114, 123, 142, 146, 154, 166, 176, 178, 192, 211, 247),
Peter Hermes Furian/Shutterstock.com (S. 14)

Redaktion: Antje Korsmeier

Satz: Leingärtner, Nabburg

Druck und Bindung: Pixartprinting, Lavis

Printed in Italy

ISBN 978-3-466-31122-4

www.koesel.de

Für Leonie

Inhalt

Einleitung	13
Erster Teil Die Kraft der Psyche	19
Kapitel 1: Die vier Fenster der Medizin	21
»Ich«: Das intrapersonale Fenster (individuell)	23
»Du«: Das interpersonale Fenster (Beziehung)	25
»Es«: Das extrapersonale Fenster (Wissenschaft)	27
»Sie«: Das transpersonale Fenster (Systeme)	29
Kapitel 2: Die Anatomie des Ego	33
Willkommen in Hollywood	35
Ein ganzes Leben in sieben Jahren	36
Die Persona	41
Der Schatten	42
Das Ego	45
Das Selbst	47
Die Angst vor Schuld	49
Die Angst vor Freiheit	52

Kapitel 3: Emotionen und Instinkte	55
Wut oder die Kraft der Veränderung	55
Trauer oder die Kraft des Mitgefühls	60
Aggression oder instinktsichere	
Entscheidungskompetenz	65
Sexualität oder Beziehungskompetenz	76
Aggression, Sex und Tod	82
 Kapitel 4: »Spannende« Gewebe	 84
Die Anatomie der Angst	84
Angst und das vegetative Nervensystem	86
Angst und Blut	89
Angst und Bindegewebe	90
Angst und Nerven	93
Angst und Muskeln	94
Angst und Organe	98
 Kapitel 5: Resonanz und Heilung	 101
Intrapersonale Resonanz	104
Interpersonale Resonanz	109
Transpersonale Resonanz	112
Vom Impuls zur Resonanz	117
 Kapitel 6: Die Grundlagen des Körperlesens	 120
Von unten nach oben	121
Schritt für Schritt	122
Das Zentrum des Hurrikans	124

Nicht nur Schmetterlinge ...	124
Im Schutzraum des Herzens	125
»Shout, shout, let it all out«	125
Das sichere Oberstübchen	126
Ein kurzer Exkurs in die »Sprache« der Organe	126

Zweiter Teil Die Macht der Organe 137

Kapitel 7: Das Kreuz mit dem Schmerz 139

Die vorletzte Bandscheibe (L4/L5)	141
Die letzte Bandscheibe (L5/S1)	152

Kapitel 8: Der Zug im Nacken 159

Die obere Halswirbelsäule	160
Die Halsfaszien	163
Expedition in den Brustraum	164
Total abgespalten	169

Kapitel 9: Terror im Kopf 175

Instinktive Feuerwerke	177
Sound of silence	179
Krach aus dem Becken	180
Abgespaltene Töne	182
Mal wieder überhört	184

Kapitel 10: Der große Schwindel	189
Schwankende Diagnose	189
Gleichgewicht ist Teamwork	192
Ein kurzer Exkurs in die »Sprache« der Schwindelsinne	193
Schwindelalarm	195
Schwindel und existenzielle Krisen	197
Schwindel und Lebenslügen	200
Selbsthilfe bei Schwindel	203
 Kapitel 11: Die geschulterten Systeme	206
»Ewige« Symptome	207
Geh weg oder komm her	209
Push-Pull-Schultern	213
Systemische Schultern	216
 Kapitel 12: Nicht nur Sex zwischen den Ohren	221
Das Becken im Kopf	221
Der kleine Tod	224
Kein Kloß im Hals	225
Der trauernde Thorax	228
Eine Magenmigräne	229
Raum 101	231
 Kapitel 13: Das Erwachen der Macht	235
Schicksal oder Statistik?	237
Differenzierte Rabauken	238
Jenseits aller Vorstellungen	242

Bedingungslose Größe	244
Burn-in oder Burn-out?	245
Unsterbliche Kraft	246
Eine Tumorstrategie	247
Eine Tumortaktik	249
 Kapitel 14: Was wirklich heilt	 254
Das DAVI-Prinzip	254
 Anhang	 257
Ein Körpersprachen-Test	259
Dank	265
Anmerkungen	266
Literaturverzeichnis	267



Einleitung

Dieses Buch soll Ihnen helfen, Ihren Körper und damit sich selbst besser zu verstehen. Es folgt dabei zwei zentralen Thesen. Die erste These lautet, dass unsere Psyche ähnlichen anatomischen Gesetzmäßigkeiten unterliegt wie unser Körper. Die Psyche wird dabei als eigenständiges Organ betrachtet. Der Begriff Organ stammt aus dem Griechischen (organon) und bedeutet Werkzeug. Die inneren Organe dienen dem körperlichen Überleben, die Psyche hingegen vermittelt dem Organismus Erfahrungen mit der Welt und sich selbst. Während der Körper messbar ist, ist unsere Psyche erfahrbar. Auch in der Psyche gibt es ein Oben und Unten, ein Innen und Außen sowie verschiedene Tiefenebenen. Die psychische Anatomie ist, folgt man der These, genauso exakt beschreibbar, wie die medizinische Anatomie zum Beispiel Muskeln und Gelenke beschreibt. Wird die psychische Anatomie erst einmal verstanden, wird der Körper mit seinen Symptomen und Erkrankungen ebenfalls verstanden.

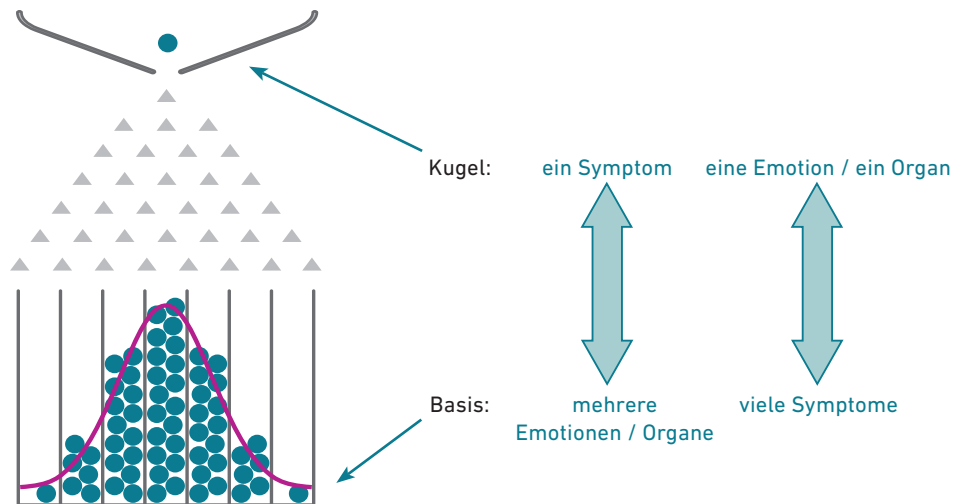
Die zweite These lautet, dass Zivilisationskrankheiten wie Rückenschmerzen, Tinnitus, Migräne etc. in der Gesellschaft zwar kollektiv zunehmen, aber nur individuell verstanden und gelöst werden können. Wenn sich jedoch physiologisches Wissen mit der Anatomie des Ego und psychodynamischen Wirkungsketten verbindet, ermöglicht diese spezielle Synthese aus osteopathischer Medizin und Psychotherapie neue Wege zum Verständnis bisher unverstandener Symptome.

Das Buch umfasst zwei Teile. Der erste Teil erläutert die Grundfunktionen der Psyche und verdeutlicht, inwiefern Körper und Psyche wirklich eine Einheit sind. So wird klar, warum die Frage, ob ein Symptom psychisch oder somatisch ist, prinzipiell falsch gestellt ist. Mit dem Resonanzprinzip erhalten Sie zudem einen Universalschlüssel, der Ihnen Zugang zu bisher möglicherweise verschlossenen Bereichen Ihres Bewusstseins öffnet und Sie in die Kunst des Körperlesens einweiht.

Der zweite Teil befasst sich mit einigen »Klassikern« gesellschaftlich weit verbreiteter Krankheiten. Die Darstellung von sogenannten osteopathischen Ketten ermöglicht Ihnen ein tiefergehendes Verständnis der Symptome. Falls es keine schulmedizinische Begründung für einen Kopfschmerz gibt, der aus dem Nacken aufsteigt und in den Hinterkopf ausstrahlt, könnte der Grund beispielsweise in einer nicht verarbeiteten Trauer liegen, die in der Lunge sitzt.

Idealerweise sollten Sie nach Abschluss der Lektüre Symptome übersetzen können und sich in Ihren körperlichen und psychologischen Räumen wie zu Hause fühlen. Um Sie dabei zu unterstützen, enthält dieses Buch viele Übungen, die Sie wie einen Erste-Hilfe-Koffer verwenden können. Manchmal braucht es zur Heilung nur eine kurze Einsicht, die wie ein Pflaster schützen kann. Ein anderes Mal können Visualisierungen und starke Ankersätze dabei helfen, Körper und Psyche, ähnlich einer Herz-Lungen-Massage, wiederzubeleben und zurück ins Gleichgewicht zu bringen. Entsprechend Ihrer persönlichen Geschichte können Sie die angebotenen Übungen ausprobieren und dosieren.

Entscheidend ist bei all dem die Einsicht, dass ein Symptom viele Geschichten kennt. Mit anderen Worten: Es existieren viele verschiedene ursächliche Deutungen für ein



Das Galton-Brett veranschaulicht, dass ein Symptom ganz verschiedene Ursachen haben kann

und dasselbe Symptom. Die meisten dieser Deutungen sind wahr, aber einige sind wahrer als andere.

Das ist ungefähr so wie bei einem Galton-Brett. Ein Galton Brett ist ein mechanisches Werkzeug, um die Beziehung von Zufällen und Wahrscheinlichkeiten zu veranschaulichen. Wenn Sie bei einem solchen Brett oben eine Kugel einwerfen, kann sich die Kugel an jedem Nagel des Brettes entscheiden, ob sie nach rechts oder nach links fällt. Das bedeutet, dass es unmöglich ist vorauszusagen, wo exakt die Kugel unten ankommen wird. Allerdings gibt es Wahrscheinlichkeiten. Wenn Sie mehrere Kugeln einwerfen, wird sich die Mehrzahl der Kugeln an der Basis in der Mitte des Brettes wiederfinden und wenige an dessen Rand. Das entspricht der Gaußschen Normalverteilung. Körper und Psyche interagieren nach dem gleichen Prinzip.

Stellen Sie sich vor, Sie hätten seit Jahren einen empfindlichen Magen. Infolgedessen könnten Sie nach einigen Monaten oder Jahren Symptome wie Schulterschmerzen links, Tinnitus, anfallartigen Schwindel, linksseitige Rückenschmerzen oder unklares Herzrasen entwickeln. Wie das anatomisch funktioniert, wird im zweiten Teil des Buches dargestellt. In unserem Beispiel ist die Kugel symbolisch ein Organ, das, wenn es sich verspannt, tatsächlich zu ganz verschiedenen Symptomen führen kann. Welches Symptom sich konkret entwickeln wird, ist nicht vorhersagbar. Glücklicherweise gibt es jedoch Erfahrungswerte, die empirisch aufzeigen, dass Schulterschmerzen links fast immer mit Magenproblemen in Beziehung stehen. Bei einer Magenkugel würde sich also eine linke Schultersymptomatik auf dem Galton Brett in der Mitte der Basis ansiedeln (häufig), während sich Herzprobleme eher rechts oder links der Mitte wiederfinden würden (selten).

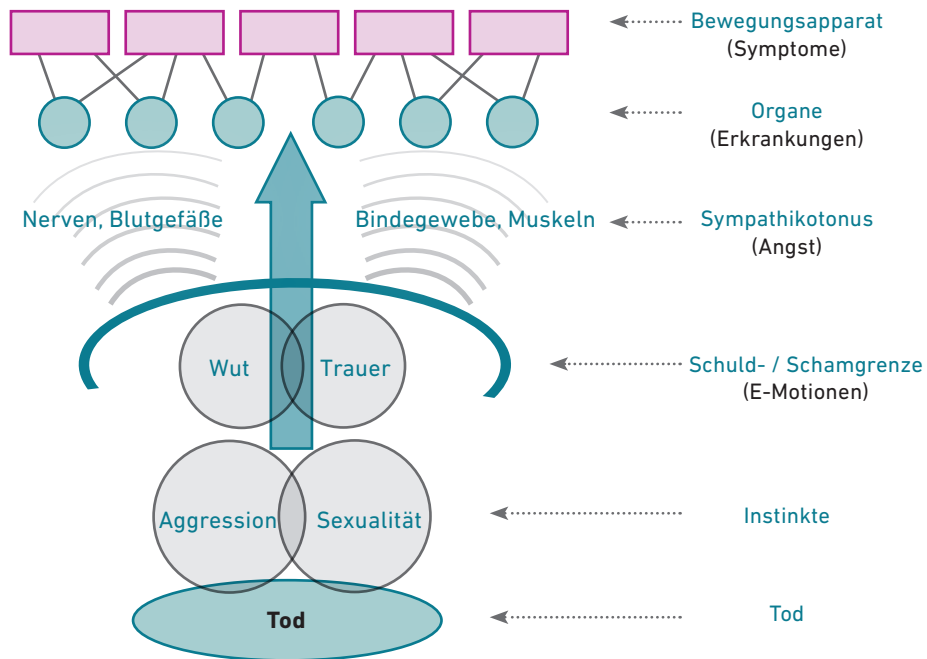
Damit nicht genug. Organe scheinen neben ihren physiologischen Funktionen auch Resonanzkörper für verschiedene Impulse der Psyche zu sein. Die Psyche funktioniert, ähnlich wie ein Organ, nach vorhersagbaren Gesetzmäßigkeiten. So ist zum Beispiel Wut ein anatomisch beschreibbarer Anteil unserer Psyche, der in allen Menschen vorhanden ist. Trauer, Aggression und Sexualität gehören genauso zu uns wie unsere Bauchspeicheldrüse, unser Dünndarm oder unser Herz.

Nun gibt es Organe, die empirisch als fantastische Resonanzkörper für Wut fungieren. Die Leber gehört dazu, genauso die Galle und Teile des Dickdarms. Drehen wir also das Experiment um. Ersetzen wir jetzt auf dem Galton-Brett die somatische Magenkugel durch eine emotionale Wutkugel. An der Basis des Brettes werden nun Resonanzorgane

auftauchen, die erfahrungsgemäß auf wütende Impulse mit Spannung reagieren: in der Mitte die Organe, die häufig und am Rand jene, die selten auf Wut reagieren.

Unterdrückte Emotionen wie Wut oder Trauer sowie nicht gelebte Instinkte wie Aggression oder Sexualität führen also zu ganz verschiedenen Organstörungen. Für eine exakte Vorhersage sind Psyche und Körper dabei zu komplex. Wahrscheinlichkeiten ja, Kausalität nein. Das Gleiche gilt für den Bewegungsapparat.

Hinzu kommt, dass ein und dieselbe Emotion natürlich durch Hunderte individuelle Geschichten ausgelöst werden kann. Konsequenter weitergedacht bedeutet das: Ein Symptom ist immer mit verschiedenen Organspannungen assoziiert, deren emotionale Verspannungen jedoch auf völlig unterschiedliche Patientengeschichten zurückgehen. Eine präzise Zuordnung eines Symptoms zu nur einer Emotion oder nur einer Geschichte ist also genauso unmöglich wie die klare Zuordnung einer Emotion zu einem Organ oder zu einem Gelenk. Kurz: Ein Symptom kennt unendlich viele Geschichten.



Diese Übersicht zeigt, wie aus psychotherapeutischer und medizinischer Sicht Symptome entstehen

Hier finden Sie eine erste Übersicht, wie aus psychotherapeutischer und medizinischer Sicht gleichermaßen Symptome entstehen:

Psyche und Körper sind eine Einheit und vom Prinzip her leicht zu verstehen. Da der Körper und die Psyche ständig vom Tod bedroht sind, sichern die Instinkte Aggression und Sexualität unser Überleben. Aggression sichert das persönliche Überleben, Sexualität das Überleben unserer Gene. Die Emotionen Wut und Trauer in all ihren Spielformen gewährleisten zusätzlich Orientierung in der Welt. Wird einer oder werden alle vier dieser überlebenswichtigen Impulse aufgrund von frühkindlichen Scham-Schuld-Mechanismen als subtile innere Bedrohung wahrgenommen, entsteht Angst. Der Körper schaltet dadurch in den Überlebensmodus. Als direkte Folge davon spannen sich Bindegewebe, Organe, Blutgefäße, Muskeln, Gehirn- und Nervenbahnen in Sekundenbruchteilen an. Bleibt die Spannung über einen längeren Zeitraum bestehen, werden die Gewebe unterversorgt und erste Symptome entstehen. Insbesondere die Organe, die unmittelbar mit dem Bewegungsapparat verbunden sind, führen dann zu den klassischen Zivilisationserkrankungen wie Rückenschmerzen oder Tinnitus. Halten die Symptome an, irritieren sie Psyche und Körper gleichermaßen. Dadurch erhöhen sie den psychosomatischen Alarmstatus. Schließlich manifestiert sich der innere Daueralarm in chronischen Erkrankungen von Körper und Geist.

Das war's schon. Eigentlich ganz einfach.

Der Tenor dieses Buches ist, dass aus den genannten Gründen einfache Links-Rechts-Deutungen von Symptomen nicht funktionieren. Solche pauschalen Deutungen bergen die reale Gefahr, dass sich eine Symptomatik durch Intellektualisieren auf Dauer verstärkt. Im Umkehrschluss ergibt sich daraus aber auch eine richtig gute Nachricht: Da die Psyche genau wie der Körper nach einfach zu verstehenden Gesetzen funktioniert, kann jeder Klient seine Symptome und damit seine individuelle Geschichte verstehen, verändern und meistens auch heilen.

Die Grundfunktionen von Psyche und Körper sind somit universell und einfach zu verstehen. Auch Körpersprache hat ihre eigenen Vokabeln, eine grundlegende Grammatik und Kommaeregeln. Selbst wenn Sie, so wie ich, nie besonders gut in Grammatik waren, werden Sie sicher schon einmal erlebt haben, dass Sie selbst mit sprachlichen Grundkenntnissen in einem fremden Land sehr weit kommen können. Insofern ist dieses Buch auch als eine Einladung zu verstehen, Ihr inneres Vokabelwissen wieder aufzufrischen, zu erweitern und sich auf eine Abenteuerreise ins Wunderland Ihrer eigenen Geschichte zu begeben. Sie brauchen dabei nur den Spuren Ihres Körpers zu folgen.



Erster Teil **Die Kraft der Psyche**




Kapitel 1: Die vier Fenster der Medizin

Wahrheit hat vier Fenster.

Das gilt vor allem in der Medizin. Um die Wechselwirkung von Körper und Psyche integral zu verstehen, sollte ein Symptom mindestens von vier Seiten beleuchtet werden. Diese scheinbar widersprüchlichen Sichtweisen ergänzen sich und tragen so zu einem tieferen Verständnis von Erkrankungen bei.

Zumindest behauptet dies Ken Wilber, einer der führenden Vertreter eines integralen Weltbildes. Integral bedeutet in diesem Zusammenhang, dass bei der Wahrnehmung der Welt mindestens vier Blickwinkel ständig in unserem Bewusstsein aktiv sind und sich zu einer Gesamtsicht integrieren. Dementsprechend beschreibt Wilbers integrales Modell auch eine neue medizinische Sichtweise, in der das vorherrschende wissenschaftliche Denken zwar als ein wesentlicher Teilaspekt der Medizin betrachtet wird, letztlich aber nur eine von vier möglichen Wahrheiten darstellt. Erst die Synthese der vier Fenster erklärt schlüssig, wie Symptome und Erkrankungen entstehen. Neben der wissenschaftlichen Sicht berücksichtigen die drei anderen Fenster die individuelle Geschichte des Patienten, seine Beziehungen und sein gesellschaftliches Umfeld. Alle vier Fenster stehen gleichberechtigt nebeneinander und beeinflussen sich gegenseitig. Das subjektive Empfinden eines Patienten ist in diesem integralen Medizinbild genauso wertvoll wie die Analyse von Blutwerten oder sein Beziehungsstatus.

Symptome sind also weder »primär psychisch« noch »rein somatisch«. Die Wahrheit des Körpers ist umfassender als diese zwei Fensterperspektiven. Die Frage, ob die Ursache eines Symptoms in erster Linie körperlich oder psychisch ist, ist falsch gestellt. Eine Diskussion allein aus diesen beiden Perspektiven wird zu keiner befriedigenden Antwort führen. Je nach Betrachtungsweise kommt man dabei zunächst zu unterschied-



lichen Ergebnissen. Erst durch die Integration der vier Blickwinkel werden Symptome aus ihrem Kontext heraus verständlich und Therapien effektiv planbar. Das Wissen um die vier Fenster der Medizin ist die unabdingbare Voraussetzung, um komplexe Krankheitsgeschichten integral zu verstehen.

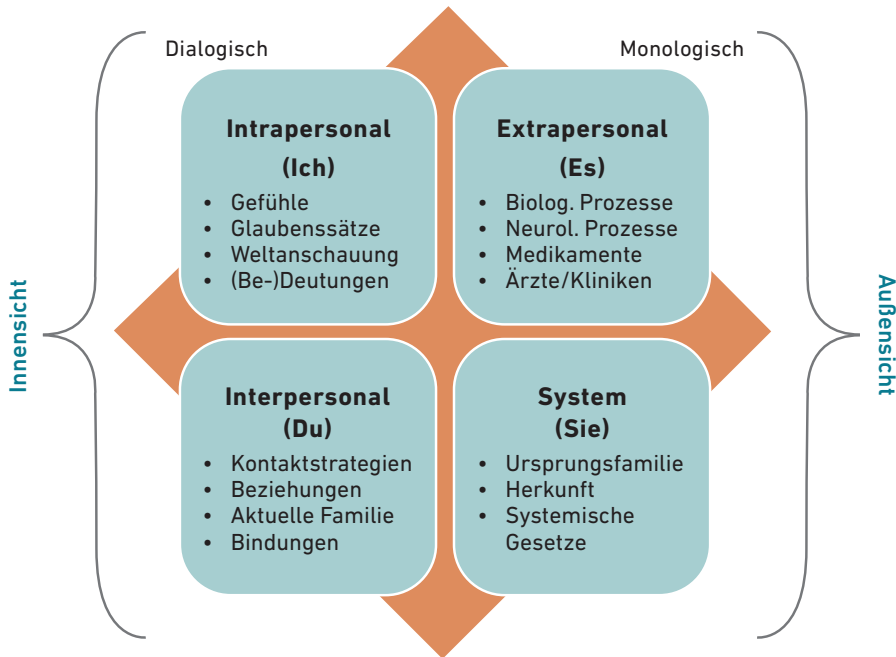
Rolands Augen blitzen zornig. Der Coach und Seminarleiter leidet seit fünf Jahren unter tiefsitzenden Rückenschmerzen, die ihm nicht nur den Schlaf rauben. Mit 49 Jahren sind seine Bandscheiben natürlich nicht mehr ganz frisch. Rolands Freunde, die sich alle in seiner Altersklasse bewegen, klagen allerdings nicht über quälende Rückenschmerzen mit Ausstrahlungen ins rechte Bein. Dabei hat Roland immer die Ratschläge seiner Ärzte und Kollegen befolgt. Er ernährt sich bewusst, macht regelmäßig Sport, nimmt sich Zeit für sich selbst, meditiert, und in seiner monatlichen Männergruppe holt er sich emotionale Unterstützung und reflektiert sich selbst.

Roland sitzt mir gegenüber und ist genervt. Die neueste Kernspinuntersuchung hat nur den bekannten Befund, die Degeneration seiner letzten Bandscheibe (L5/S1), bestätigt. »Habe ich etwa für den Rest meines Lebens diese Schmerzen, oder was heißt das jetzt?«, grollt Roland mich an.

Das ist eine wirklich gute Frage. Ohne einen Blick durch die vier Fenster der Medizin lässt sie sich nur schwer beantworten. Würde man Rolands schulmedizinischer Odyssee folgen, wäre sein Fall wirklich aussichtslos: Rückenschulung, Rückengymnastik, Progressive Muskelrelaxation, Schmerzmittelgabe, Ruhigstellung für zwei Wochen, Physiotherapie mit manueller Therapie, Wärmeanwendungen. All diese Therapien entspringen dem schulmedizinischen Fenster. Aus dieser Sicht ist jede der verordneten Maßnahmen sinnvoll, nur leider hat nichts davon funktioniert. Rolands frustrierter Zorn wäre verständlich. Was also ist passiert? Wieso reagiert Rolands Rücken nicht auf die »evidence based«, also wissenschaftlich bewiesenen Methoden? Die vier Fenster der Wahrheit helfen in solchen scheinbar unlösbaren Fällen immer weiter.

»Ich«: Das intrapersonale Fenster (individuell)

Dieser Quadrant beschreibt unser inneres Erleben, das naturgemäß zutiefst subjektiv ist. In diesem Quadranten sind alle individuellen Wahrnehmungen, Vorlieben und inneren Haltungen zu Hause. Ob jemand eher Hunde oder Katzen mag, lieber Erdbeeren als Himbeeren isst, Blau oder Rot zu seiner Lieblingsfarbe erkoren hat: Darüber kann man nicht streiten. In dieser Ecke der Wahrheit ist einfach alles, zumindest subjektiv, wahr. Hier hat der Patient immer »recht«. Die Aussage »Ich glaube mein Rücken bricht durch« ist »richtig« und genauso wahr wie ein mit dem Schmerz in Verbindung stehendes Gefühl der Hilflosigkeit. Vielleicht assoziiert ein Patient als Auslöser des Symptoms Kopfschmerz seine Schreibtischhaltung. Ein anderer beschreibt den Streit mit dem Lebenspartner als Auslöser seiner Beschwerden. Beide Darstellungen entspringen einer intrapersonalen Wahrheit, die vom Therapeuten zunächst vorurteilsfrei gehört werden sollte. Integrale Medizin



Jedes Symptom lässt sich aus vier verschiedenen Perspektiven betrachten (nach Ken Wilber)

bezieht den Patienten aktiv mit in den Heilungsprozess ein. Die Bedeutung des emotionalen Zustands zu dem Zeitpunkt, an dem Symptome zum ersten Mal auftreten, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Genauso gehören alle im Therapeuten entstehenden Empfindungen in dieses Fenster der Medizin. Alle Resonanzen wie Assoziationen oder Bilder, die im Kontakt entstehen, sind wesentlich für den Therapieverlauf.

Psychotherapeutische Verfahren aber auch die immer mehr Beachtung findende Psychoneuroimmunologie arbeiten in diesem Quadranten und ergänzen herkömmliche, schulmedizinische Behandlungen.

Das intrapersonale Fenster kann nur durch Innenschau erforscht werden. Zu verstehen, was ein Klient mit seinem Symptom verbindet, setzt allerdings die Bereitschaft zum (inneren) Dialog voraus. Intrapersonale Wahrheiten entfalten sich nur durch Kommunikation. Insofern ist das individuelle Fenster und, wie wir später sehen werden, auch das Beziehungs-Fenster *dialogisch*. Das heißt, dass der Patient hier in den Dialog mit sich selbst tritt. Gerade dadurch wird dieses Fenster der Wahrheit erfahr- und erlebbar. Gleichzeitig entzieht es sich jeder noch so feinen Messmethode. Die Antwort auf die Frage, wie Symptome und Erkrankungen entstehen, lautet in diesem Fenster etwa wie folgt: Der Klient hält starke Emotionen wie Wut oder Trauer und/oder instinktive Antriebe wie Aggression und Sexualität in sich zurück. Emotionale und körperliche Hochspannungen sind die Folgen einer inneren Impulskontrolle. Die innere Zurückhaltung führt dann früher oder später zu körperlichen und/oder psychischen Störungen. Vereinfacht gesagt: Aus dem Ich-Fenster betrachtet, befinden sich Patienten in einem (An-)Triebskonflikt, der sich in Symptomen verkörpert.

In Rolands Fall begannen die Symptome etwa ein Vierteljahr nach der schmerzlichen Trennung von seiner Frau. Sie eröffnete ihm von heute auf morgen, dass sie sich neu verliebt habe und ausziehen werde. Das gemeinsame Kind würde sie mitnehmen, den Rest erführe er über ihren Anwalt. Als geschulter Coach hat Roland auf diese Eröffnung zunächst mit Verständnis reagiert und in den nächsten Monaten nach konstruktiven Lösungen gesucht. Das konnte allerdings einen immer noch anhaltenden Sorgerechtsstreit um die gemeinsame Tochter nicht verhindern. Setzt man voraus, dass Roland kein vollkommen erleuchteter Yogi aus dem Himalaya ist, ist es mehr als wahrscheinlich, dass die unerwartete, radikale Ablehnung durch seine Ex-Partnerin in ihm auch Aggressionen ausgelöst hat. Als Coach ist er jedoch etwas zu »verkopft«: In ge-

wohnter Manier hat er seine Aggression durch das Analysieren der Situation wegrationalisiert und intensiv nach einer kognitiven Lösung gesucht. Das hatte Folgen. Aus körpertherapeutischer Sicht reagiert bei gestauten Aggressionen fast immer der Beckenboden samt den Beckenorganen mit einer deutlichen Spannungserhöhung. Diese Spannung wiederum hat aus osteopathischer Sicht einen unmittelbaren Einfluss auf die Funktion der untersten Wirbelsäulenbandscheibe (L5/S1). Betrachtet man Rolands Symptome also aus dem individuellen Fenster, ist sein Rückenschmerz eine bisher nicht ausgedrückte, massive Aggression gegenüber seiner Ex-Frau. Die Lösung seiner Rückenschmerzen wird also nicht ohne aktives Lösen seines Aggressionsstaus gelingen. Die Frage, warum Rolands System so sehr darauf trainiert ist, Aggressionen nicht auszudrücken, wird der Blick durch das Du-Fenster beantworten.

Nimmt man die Erklärung zur Symptomen-genese des Ich-Fensters ernst, dann werden die Arbeit mit inneren Bildern, die Schulung von Körperwahrnehmung und Ausdruckstärke zu wesentlichen therapeutischen Werkzeugen auf dem Weg zur Gesundheit. Solche Techniken nehmen in den letzten Jahren gerade in der Behandlung von chronisch erkrankten Patienten einen immer größeren Raum ein. Das Wissen um Körper- und Organsprachen ist dabei für Patienten und Therapeuten ein entscheidendes Hilfsmittel, um Symptome in ihrer Ganzheit zu verstehen. Die Einbeziehung des subjektiven Erlebens des Patienten, wird in einer modernen Medizin zunehmend zum Schlüsselfaktor für eine effektive Behandlung. Ganz nebenbei hilft die aktive Einbeziehung von Patienten in den Therapieverlauf, Dauer und Kosten einer Therapie zu reduzieren.

»Du«: Das interpersonale Fenster (Beziehung)

Kein Mensch lebt für sich allein. Unser inneres Erleben ist abhängig von den familiären und kulturellen Werten, in denen wir aufgewachsen sind und die uns umgeben. Das interpersonale Fenster beschreibt, wie wir uns unterbewusst mit den Ansichten und Glaubenssätzen insbesondere unserer Eltern identifizieren. Von ihnen lernen wir, wie man im Leben mit starken emotionalen Impulsen umgeht. Während das individuelle Fenster eine Erkrankung als Zurückhaltung von Emotionen und Instinkten beschreibt, zeigt das Beziehungsfenster, von wem wir das gelernt haben. Auch dieses

Fenster ist *dialogisch* und würde Symptome und Erkrankungen als reinszenierte kindliche Beziehungskonflikte beschreiben.

Rolands Vater stürzte, als Roland fünf Jahre alt war, beim Reparieren des Dachs von der Leiter und brach sich das Genick. Einen Tag später verstarb er auf der Intensivstation. Rolands Mutter verdrängte den Schock und die Trauer um den Verlust ihres Mannes. Noch tiefer verdrängte sie die unter der Trauer versteckte Aggression auf ihren Mann, der sie urplötzlich verlassen und mit ihrem fünfjährigen Sohn hatte sitzen lassen. Nach dem Tod ihres Mannes ging sie keine ernsthafte neue Beziehung ein. Stattdessen rutschte Roland zunehmend in die Rolle des Ersatzmannes für seine Mutter hinein. Betrachtet man Rolands Rückenschmerzen aus diesem Fenster, sind sie zum einen von seiner Mutter übernommene, nicht ausgedrückte Aggression. Zum anderen spiegeln sie Rolands eigene kindliche Aggression seiner Mutter gegenüber wider, die ihn nach dem Verlust ihres Mannes in die Rolle als dessen Ersatz gedrängt hatte. Rolands Mutter lebte ihrem Jungen nicht vor, dass Trauer und Aggression gleichermaßen zur Trauerverarbeitung gehören. Beide müssen ausgedrückt werden, damit ein System nicht erkrankt. Als Rolands Frau ihn plötzlich verließ, hat das aufgrund seiner Muttergeschichte bei ihm kindlich-unverdaute Aggressionen reaktiviert.

Das uns umgebende emotionale Beziehungsklima kann durchaus Symptome auslösen und den Verlauf einer Krankheit entscheidend prägen. So sind zum Beispiel Blasenentzündungen kurz nach der Hochzeit keine Seltenheit und werden selbst in der Schulmedizin als »Honeymoon Disease« (Flitterwochen-Krankheit) bezeichnet. Nach Trennungen oder Abschieden entzünden sich gerne die Nieren, und der Magen rebelliert nicht selten nach Entscheidungen, die getroffen und danach bereut wurden. Auch der »sekundäre Krankheitsgewinn«, also die vermehrte Aufmerksamkeit, die ein Patient aufgrund seiner Symptomatik bekommt, wirkt häufig als Beziehungskitt und bezieht sich ebenfalls auf das soziale Umfeld des Patienten. Beziehungen zu anderen genauso wie die Beziehung zu uns selbst und unseren Körper prägen unser Leben. So zeigen Untersuchungen, dass Krebspatienten in Selbsthilfegruppen länger leben als Patienten ohne ähnliche soziokulturelle Unterstützung. Wird hingegen eine Erkrankung kulturell geächtet oder gar als Strafe Gottes angesehen, wie bei Aids oder Geschlechtskrankheiten, kann dies zur Verschlimmerung der Symptome beitragen.

Humanistische Psychotherapien, allen voran die Gestalttherapie, aber auch körperzentrierte Therapien sind Ausdruck eines *dialogischen* Therapieansatzes des Du-Fensters. Hier treten beide, Therapeut und Patient, in jeder Begegnung mit sich selbst und mit dem Gegenüber unmittelbar in Beziehung. Folgt man dem empirischen Wissen der humanistischen Therapieformen erklären früh erlernte Verhaltensmuster und Glaubenssätze spätere Erkrankungen. Dementsprechend gilt im Beziehungsquadranten: Kontakt hilft heilen. Das Ich-Fenster hingegen propagiert: Selbstwahrnehmung heilt.

Beides ist wahr.

Nicht zuletzt beschreibt das Du-Fenster auch unser sprachliches Beziehungsumfeld. Das richtige Wort zur richtigen Zeit heilt genauso, wie Klänge, Musik, Gebete oder rezitierte Mantren Gesundungsprozesse unterstützen. Natürlich macht es in diesem Zusammenhang auch einen Unterschied, ob ein Zellverband als »gut« oder »böartig« beschrieben wird. Das Ich erfährt sich eben immer auch am Du.

»Es«: Das extrapersonale Fenster (Wissenschaft)

Die sogenannte klassische Schulmedizin ist Ausdruck des oberen rechten oder Wissenschaftsfensters. Im Wesentlichen beschäftigt sie sich mit den messbaren, physiologischen Bedingungen unseres Organismus wie Blutwerten, Röntgenbildern oder EKGs. Unübertroffen in der Akut- und Notfallmedizin, behandelt sie mit physischen Eingriffen, Medikamenten, Operationen, Schmerzmitteln etc. Dem Modell liegt der Gedanke zugrunde, dass physiologische Erkrankungen physiologische Ursachen haben, und das ist, schaut man allein durch das wissenschaftliche Fenster der Wahrheit, auch völlig richtig. Sogar die Psyche hat hier ihren Platz. Als medizinisch begründbare Wissenschaft trifft man sie in der Psychiatrie. Das wichtigste psychotherapeutische Verfahren in diesem Fenster ist die Verhaltenstherapie, die sich auf Lerntheorien stützt. Zielcoaching findet hier ein Zuhause genauso wie Managementtrainings, Ernährungsberatung und andere kognitive Zugänge zum Patienten. Das Wissenschaftsfenster ist für sich betrachtet natürlich genauso wahr wie das Ich- und das Du-Fenster, auch wenn sich die Vertreter der Ich-Du-Fenster dieser Wahrheit gerne mal verschließen. Psyche und Soma sind bei der Betrachtung der vier Fenster nur verschiedene Ausdrucksformen *eines* Bewusstseins. Schaut man nur durch das wissenschaftliche Fenster, dann sind körperliche Probleme

ausschließlich das Produkt von Fehlhaltungen (Sitzen ist das neue Rauchen), degenerativen Alterungsprozessen, Fehlernährung, Störungen des Immunsystems und so weiter. Psychische Störungen werden hier mit gestörten Neurotransmittern erklärt oder als genetisch eingestuft. Der Blick durch das wissenschaftliche Fenster ist *monologisch* weil eine Diskussion mit Blutwerten oder CT-Bildern wenig hilfreich ist.

Rolands Symptome sind aus dem Es-Fenster nicht erklärbar. Er raucht nicht und seine Blutwerte sind in Ordnung. Zwar treibt er nicht übertrieben viel Sport, aber er bewegt sich ausgiebig, ist kommunikationsfähig und ernährt sich gesund. Keiner der »Klassiker« passt zu ihm. Dass seine Bandscheibe nach 49 Jahren natürlich nicht mehr taufersch, sprich laut Kernspinuntersuchung degeneriert ist, ist völlig altersentsprechend. Bandscheiben degenerieren natürlicherweise und es gibt genügend Patienten, die die gleichen radiologischen Befunde wie Roland aufzeigen, dabei allerdings völlig schmerzfrei sind.

Die Verdienste der modernen Medizin sind für unzählige Patienten ein echter Segen. Sie rettet jeden Tag Leben, lindert Schmerzen und erleichtert als Palliativmedizin das Sterben (Ich-Fenster). Ohne ein medizinisch einwandfrei funktionierendes Gehirn wären wir kaum beziehungsfähig, und unsere Fähigkeiten zum Dialog (Du-Quadrant) wären bestenfalls auf dem Niveau einer Nachmittags-Talkshow. Bei Patienten wie Roland bleiben die Interventionen des Wissenschaftsfensters allerdings häufig deshalb wirkungslos, weil es die Geschichten hinter der körperlichen Geschichte des Patienten nicht berücksichtigt. Eine Scheidung oder ein Sorgerechtsstreit kann auch das beste MRT der Welt nicht abbilden.

Können zurückgehaltene Emotionen wie bei Roland wirklich eine Bandscheibe degenerieren lassen? Wenn Emotionen die Ursache von Rolands Rückenschmerzen sind, müsste dann nicht Rolands Gehirn, zum Beispiel mit Antidepressiva, behandelt werden? Schulmedizinisch gesehen entstehen Emotionen schließlich im Gehirn.

Keine Frage: Jedes emotionale Erleben lässt sich auch als hirnorganische Funktionen abbilden. Eine Korrelation von Emotionen bzw. Empfindungen und dem gleichzeitigen Auftreten von Erregungsmustern im zentralen Nervensystem ist unbestreitbar. Das bedeutet jedoch nicht, dass deswegen auch ein ursächlicher Zusammenhang besteht. Die Intelligenz der Psyche geht weit über die Ausschüttung von Transmittersubstanzen im Gehirn und Rückenmark hinaus. Wir sind mehr als unser Gehirn. Tief empfundenes Mitgefühl oder die Liebe zu unseren Kindern ursächlich auf das elektrische Feuerwerk